

Ministarstvo za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice

Na osnovu čl. 66. i 67. Zakona o organizaciji organa uprave u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", broj:35/05) i člana 141a. Zakona o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom ("Službene novine Kantona Sarajevo", br. 16/02, 8/03, 2/06, 21/06 i 17/10), ministrica za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice Kantona Sarajevo, donosi

PRAVILNIK

O NAČINU PRIZNAVANJA PRAVA NA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU

I - OPĆE ODREDBE

Član 1.

Ovim pravilnikom bliže se propisuje postupak priznavanja prava na zdravstvenu zaštitu lica iz člana 141a. stav 3. Zakona o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom ("Službene novine Kantona Sarajevo", br. 16/02, 8/03, 2/06, 21/06 i 17/10) (u daljem tekstu:Kantonalni zakon), rad ljekarske komisije, prelazne i završne odredbe i obrasce potrebne za rad ljekarske komisije.

II - POSTUPAK PRIZNAVANJA PRAVA NA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU

Član 2.

Zahtjev za priznavanje prava na zdravstvenu zaštitu stranka podnosi Službi socijalne zaštite općine na kojoj ima prebivalište (u daljem tekstu:Služba).

Nakon provedenog postupka Služba donosi rješenje o priznavanju prava na zdravstvenu zaštitu u skladu sa odredbama Kantonalnog zakona.

Protiv rješenja Službe dozvoljena je žalba Ministarstvu za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice Kantona Sarajevo (u daljem tekstu:Ministarstvo).

III - RAD LJEKARSKE KOMISIJE

Član 3.

Nalaz, ocjenu i mišljenje o invalidnosti donosi Zavod za medicinu rada Kantona Sarajevo (u daljem tekstu:Stručna institucija).

Član 4.

Stručna institucija donosi Nalaz, ocjenu i mišljenje o postojanju invalidnosti kod podnosioca zahtjeva na osnovu Zakona o vrstama i procentima fizičkih onesposobljenosti ("Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine", br. 42/04 i 48/04) i Liste za nervni sistem i psihu koja se nalazi u prilogu ovog pravilnika i čini njegov sastavni dio.

Član 5.

Ocjena iz stava 1. ovog člana izrazit će se sljedećim definicijama:

- a) postoji invalidnost,
- b) ne postoji invalidnost.

Invalidnost se utvrđuje trajno ili privremeno.

Član 6.

Stručna institucija u prvostepenom postupku donosi Nalaz, ocjenu i mišljenje na osnovu pisanog zahtjeva Službe.

Stručna institucija u drugostepenom postupku Nalaz, ocjenu i mišljenje donosi po žalbi stranke, na osnovu pisanog zahtjeva Ministarstva.

Zahtjev iz stava 1. ovog člana podnosi se na obrascu broj 1, koji je dat u prilogu i čini sastavni dio ovog pravilnika.

Troškove rada Stručne institucije snosi Ministarstvo.

Član 7.

Prvostepena i drugostepena Ljekarska komisija rade u sastavu od po tri člana, a sastav istih utvrđuje Stručna institucija svojim aktom.

Član prvostepene Ljekarske komisije ne može biti i član drugostepene Ljekarske komisije.

Član 8.

Ljekarske komisije daju Nalaz, ocjenu i mišljenje na osnovu medicinske dokumentacije i neposrednog Ljekarskog pregleda.

O radu Ljekarske komisije vodi se zapisnik.

Ljekarske komisije daju Nalaz, ocjenu i mišljenje najkasnije u roku od 30 dana od dana prijema spisa.

Nalaz, ocjenu i mišljenje potpisuju najmanje dva člana Ljekarske komisije.

Nalaz, ocjena i mišljenje daje se na obrascu broj 2, koji je dat u prilogu i čini sastavni dio ovog pravilnika.

Član 9.

Nakon završene ocjene, Nalaz, ocjena i mišljenje daje se u dva primjerka, od kojih se jedan primjerak ulaže u predmetni spis, a drugi arhivira i čuva u Stručnoj instituciji.

IV - PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 10.

Lica koja nisu ostvarila pravo na zdravstvenu zaštitu ni po kakvom osnovu, a koja su već cijenjena na Institutu za medicinsko vještačenje vezano za neko od prava po osnovu invalidnosti i o istom posjeduju Nalaz, ocjenu i mišljenje sa oznakom - trajno, te lica koja su Nalazom ocjenom i mišljenjem ocijenjena nesposobnim za život i rad prije navršene 15. godine života, neće biti upućivani na Stručnu instituciju, već će pravo na zdravstvenu zaštitu ostvariti u Službi u skladu sa tim Nalazom, ocjenom i mišljenjem.

Član 11.

Ovaj pravilnik stupa na snagu narednog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Kantona Sarajevo".

Broj 13-02-35-24911/10
29. oktobra 2010. godine
Sarajevo

Ministrica
Mr. **Emina Dubravić**, s. r.

Prilozi Pravilnika o načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu

1. Lista za nervni sistem i psihu

1. Encefalopatije bez obzira na etiologiju	
a) lake	20-40%
b) srednje teške	50-60%
c) teške	70-100%
Encefalopatije su stanja oštećenja mozga koji za posljedicu mogu imati neurološke, psihičke, ili vegetativne smetnje, ili kombinaciju svega navedenog, što mora biti objektivizirano relevantnim pretragama (CT, MRI, EEG, test psihologa, audiovestibulogram, nalaz okuliste, i drugo).	
Sve posljedice oštećenja mozga cijeliti u sklopu ove tačke.	
2. Centralno i periferno uslovljene hemipareze	
a) Diskretna hemipareza	0-20%
b) lakšeg stepena (manji gubitak grube motorne snage, ili manja promjena tonusa, kretanje bez pomagala)	30-40%
c) srednje teškog stepena (kretanje sa pomagalom)	50-60%
d) teškog stepena (kretanje uz pomoć drugog lica)	70-90%
3. Hemiplegia	100%
4. Centralno i periferno uzrokovane kvadripareze	
a) diskretna kvadripareza	0-20%
b) lakšeg stepena (manji gubitak grube motorne snage, ili manja promjena tonusa, kretanje bez pomagala)	30-40%
c) srednje teškog stepena (kretanje sa pomagalom)	50-60%
d) teškog stepena (kretanje uz pomoć drugog lica)	70-90%
5. Parkinson sindrom	
a) I stepen (početni ekstrapiramidalni simptomi)	0-20%
b) II stepen (jasno izraženi ekstrapiramidalni simptomi)	30-40%
c) III stepen jasne smetnje u pokretima, smetnje ravnoteže, nesigurnost pri kretanju, jače usporavanje.....	50-70%
d) IV stepen teške smetnje u pokretima do imobilnosti	80-100%
6. Ostale ekstrapiramidalne sindrome treba vrednovati analogno parkinsonovom sindromu, po vrsti i obimu narušenih pokreta	
7. Epilepsia	
a) Veoma rijetki generalizirani i kompleksni fokalni napadi do jedan napad godišnje ili jednostavni fokalni napadi sa pauzama od više sedmica	40%
b) Rijetki generalizirani i kompleksni fokalni napadi sa pauzama od više mjeseci ili mali i jednostavni fokalni napadi sa pauzama od više sedmica	50-60%

c) Srednja učestalost generalizirani i kompleksni fokalni napadi sa pauzama od nekoliko sedmica ili mali jednostavni fokalni napadi sa pauzama od nekoliko dana	60-80%
d) Česti generalizirani i kompleksni fokalni napadi sedmično ili serije generaliziranih epileptičkih napada ili fokalni naglašeni ili multifokalnih napada ili mali jednostavni fokalni napadi dnevno	90-100%
e) Nakon tri godine bez napada pri upotrebi anti konvulzivne terapije	30%
f) Ako uz epileptične napade postoje trajne psihičke promjene koje kompromituju psihičko ponašanje, procenat se povećava i do	100%
8. Narkolepsija prema učestalosti, izraženosti i kombinaciji simptoma (dnevna pospanost, napadi sna, katapleksija, automatizirano ponašanje, ukočenost u snu, često povezana sa hipmagognim halucinacijama	40-70%
9. Tumori mozga	
a) Maligni tumori	100%
b) Stanja nakon operacije benignih tumora (neurinom, eningeom) cijenimo prema funkcionalnim ispadima, dokazano relevantnim pretragama.	
10. Mentalne ratardacije	60-100%
Mentalne retardacije cijenimo prema rezultatu testa inteligencije te ih dijelimo na:	
a) Laka mentalna retardacija (približni IQ između 50-69, mentalna dob između 9-12 godina u odraslih)	
b) Umjerena mentalna retardacija (približni IQ između 35-49, mentalna dob između 6 i 9 godina u odraslih)	
c) Teška mentalna retardacija (približni IQ između 20-34, mentalna dob između 3 i 6 godina u odraslih)	
d) Duboka mentalna retardacija (približni IQ ispod 20%, mentalna dob ispod 3 godine u odraslih)	
Utvrđivanje invaliditeta u ovim slučajevima ne smije se vršiti samo prema rezultatu testa inteligencije, pri tome se treba uzeti u obzir razvoj ličnosti na afektivnom i emotivnom području, području nagona i socijalnog uklapanja.	
11. Down sindrom	80-100%
Down sindrom cijenimo prema rezultatima testa inteligencije, uzimajući u obzir udružena oštećenja organizma (srčane mane, oštećenja vida i sl.)	
12. Cerebralna paraliza	50-100%
Cerebralna paraliza se cijeni prema neurološkim ispadima uzimajući u obzir kognitivna i psihička oštećenja	
13. Miastenični sindrom	
a) Laki oblici	30-50%
b) Srednje teški	50-80%
c) Teške forme	90-100%

14. Psihoorgani sindrom	
a) Početni oblik.....	0-20%
b) Uznapredovali oblik.....	30-50%
c) Teški oblik	60-80%
d) Najteži oblik	90-100%
Psihoorganski sindrom ne cijenimo ukoliko je on rezultat normalnog procesa starenja.	
15. Posebne psihičke ometenosti sa početkom u dječijoj dobi	100%
a) Autistični sindrom	20-80%
b) Druge psihičke ometenosti dječijeg doba	50-100%
16. Šizofrenija i sumanti poremećaji	
17. Afektivni poremećaji	0-50%
a) Neurotski	60-100%
b) Psihotični	
18. Neurotski i somatiformni poremećaji	20-50%
a) PTSP.....	60%
b) Trajne promjene ličnosti.....	70-80%
c) PTSP (sa psihotičnim simptomima)	0-50%
d) Ostali neurotski poremećaji.....	
19. Oštećenje kičmene moždine	20-50%
a) Sa lakšim motoričkim deficitom bez sfinkterijalnih smetnji.....	60-70%
b) Sa srednje teškim motoričkim deficitom bez sfinkterijalnih smetnji	80-90%
c) Oštećenje kičmene moždine sa teškim motoričkim deficitom.....	100%
d) Sa oduzetošću (paraplegije, kvadriplegije, hemiplegije).....	50-100%
20. Multipla skleroza	
Invaliditet kod multiple skleroze cijenimo po težini neurološkog deficita, s tim da su prethodno provedene sve relevantne dijagnostičke procedure. Dokazana multipla skleroza cijeni se najmanje 50%. Ocjena kod prvi put dijagnosticirane multiple skleroze je privremena, sa kontrolnim pregledom za 2 godine.	

2. Obrasci

Obrazac broj 1

Nadležna Služba socijalne zaštite

Mjesto _____

Datum _____

JU „Zavod za medicinu rada Kantona Sarajevo
71000 S A R A J E V O
Ul. Bulevar Meše Selimovića broj 2

U skladu sa članom 141a. stav 3. i 4. Zakona o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom („Službene novine Kantona Sarajevo“, br. 16/02, 8/03, 2/06, 21/06 i 17/10), podnosimo

Z A H T J E V ZA DONOŠENJE NALAZA, OCJENE I MIŠLJENJA

A. LIČNI PODACI O PODNOSIOCU ZAHTEVA

1. Ime, očevo ime i prezime _____

2. Dan, mjesec i godina rođenja _____

3. Pol _____

4. Broj lične/osobne karte _____

5. JMB _____

6. Adresa prebivališta _____
(mjesto, ulica, broj i naziv pošte)

ZAHTEJ ZA DONOŠENJE NALAZA, OCJENE I MIŠLJENJA PODNOSI SE RADI

1. Ocjenjivanje postojanja invalidnosti vezano za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu

Prilog:

Potpis ovlaštenog lica

M.P. _____

JU „Zavod za medicinu rada Kantona Sarajevo
71000 S A R A J E V O
Ul. Bulevar Meše Selimovića broj 2

Obrazac broj 2.
S O Z

JMB _____

U _____ stepenu

Stručni tim _____
Broj protokola _____
Datum pregleda _____

Na zahtjev _____
Broj _____ od _____ izvršili smo pregled
Ime i prezime _____ godina rođenja _____
Stanuje u ulici _____ broj _____ lična karta broj _____

Imenovani/a je upućen radi ocjene postojanja invalidnosti vezano za zdravstvenu zaštitu te smo ustanovili: _____

Dijagnoza : _____

Na osnovu prednjeg daje se slijedeći:

NALAZ, OCJENA I MIŠLJENJE

Da _____

ČLANOVI VIJEĆA

1. _____
2. _____
3. _____

M.P.